



Beitrittserklärung

(bitte beim zuständigen Pfarramt abgeben)

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum
Protestantischen Krankenpflegeverein

Katholischen Krankenpflegeverein (Nichtzutreffendes bitte streichen)

Name _____

Vorname _____ Tel. Nr. _____

Straße _____

PLZ _____ Wohnort _____

Familienangehörige: Ehefrau/Ehemann _____ Kind(er) unter 18 Jahre

_____, den _____

Unterschrift _____

Sie würden uns die Verwaltungarbeit erleichtern, wenn Sie die nachstehende Einzugsermächtigung ausfüllen.

Einzugsermächtigung

Ich bin unter Vorbehalt jederzeitigen Widerrufs damit einverstanden, daß der Beitrag von 32,- Euro zum Krankenpflegeverein jährlich von meinem Konto

IBAN: _____ BIC: _____

Bank o. Postgiroamt _____

abgebucht wird und ermächtigt zugleich die bezeichnete Bank oder Sparkasse, die Überweisung vorzunehmen.

_____, den _____

Unterschrift

